

LAPORAN KEGIATAN

PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM DETEKSI DINI OBESITAS DAN PENCEGAHANNYA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMBUNG



OLEH :

ENY MASRUROH, S.Kep, Ns, M.Kep

(TIM PENGABDIAN MASYARAKAT)

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
HUTAMA ABDI HUSADA
TULUNGAGUNG
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGABDIAN MASYARAKAT DOSEN

Judul Pengabdian	:	Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam deteksi dini obesitas dan pencegahannya di wilayah kerja puskesmas sembung	
Kode>Nama Rumpun Ilmu	:	371 / Ilmu Keperawatan	
Ketua Pengabdian Masyarakat	:		
a. Nama Lengkap	:	Eny Masruroh, S.Kep, Ners, M.Kep	
b. NIDN	:	07-1809-7802	
c. Jabatan Fungsional	:	Asisten Ahli	
d. Program Studi	:	S1 Keperawatan	
e. Nomor HP	:	081515400529	
f. Alamat surel (e-mail)	:	Eny_mstikes@gmail.com	
g. Perguruan Tinggi	:	STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung	
	:		
Lama Pengabdian	:	1 Bulan	
Biaya Tahun Berjalan	:	dana internal PT	Rp 10.500.000, 00

Mengetahui
Ketua STIKes

Tulungagung, 23 Juli 2020
Ketua Pengabdian Masyarakat

(Dr. H. YITNO, SKP, M.Pd)
NIDN 07-2508-6202

(ENY MASRUROH, S.Kep, Ners, M.Kep)
NIDN 07-1809-7802

Menyetujui,
Ketua LPPM

(AESTHETICA ISLAMY, S.KM, M.P.H)
NIDN 07-1703-8703

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan YME, hanya dengan rahmat dan kuasa-Nya kami segenap civitas Prodi SI Keperawatan STIKES Utama Abdi Husada Tulungagung (Tim Pengabdian Masyarakat) dapat menyelesaikan laporan Kegiatan Pengabdian Masyarakat dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional di Stikes Utama Abdi Husada Tulungagung

Dalam menyelesaikan laporan penyuluhan ini kami banyak dibantu oleh berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Maka pada kesempatan ini kami mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Yitno menugaskan kepada kami untuk memberikan penyuluhan
2. Anggota Tim Pengabdian Masyarakat
3. Seluruh mahasiswa Stikes Utama Abdi Husada Tulungagung
4. Seluruh Karyawan dan Staf STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung yang telah memberi dorongan dan semangat
5. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyuluhan ini.

Kami (Tim Pengabdian Masyarakat) menyadari bahwa dalam penyusunan laporan kegiatan ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu kritik dan saran untuk perbaikan sangat kami harapkan dan semoga laporan kegiatan ini dapat berguna bagi semuanya.

Tulungagung 23 Juli 2020

Tim Pengabdian Masyarakat

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Halaman Pengesahan	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
a. Latar Belakang	1
b. Tujuan	3
c. Penyelenggaraan	3
d. Waktu Dan Tempat.....	3
BAB II TINJUAN PUSTAKA	4
BAB III METODE PELAKSANAAN.....	9
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	10
BAB V PENUTUP.....	11
Daftar Pustaka	12
Lampiran.....	13

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas merupakan suatu kelainan kompleks pengaturan nafsu makan dan metabolisme energi yang dikendalikan oleh beberapa faktor biologik spesifik. Secara fisiologis, obesitas didefinisikan sebagai suatu keadaan dengan akumulasi lemak yang tidak normal atau berlebihan di jaringan adiposa sehingga dapat mengganggu kesehatan (Sugondo, 2019).

Seiring dengan berkembangnya zaman serta perubahan tren dan pola hidup yang kurang sehat, saat ini banyak sekali jumlah masyarakat yang menderita obesitas. Obesitas dianggap sebagai sinyal pertama munculnya kelompok penyakitpenyakit non infeksi (Non Communicable Diseases) yang banyak terjadi di negara maju maupun negara berkembang. Fenomena ini sering diberi nama New World Syndrome atau sindroma dunia baru dan hal ini telah menimbulkan beban sosialekonomi serta kesehatan masyarakat yang sangat besar di negaranegara yang sedang berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2014, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa yang berusia > 18 tahun, kelebihan berat badan. Dari jumlah tersebut lebih dari 600 juta mengalami obesitas. Secara keseluruhan, sekitar 13% dari populasi dunia dewasa (11% laki-laki dan 15% perempuan) yang mengalami obesitas pada tahun 2014. Prevalensi obesitas di seluruh dunia meningkat dua kali lipat antara tahun 1980 dan 2014(WHO, 2015).

Di Indonesia, obesitas merupakan salah satu permasalahan gizi. Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, >18 tahun berdasarkan Indeks prevalensi obesitas pada penduduk berusia Massa Tubuh (IMT) adalah 15,4%. Prevalensi penduduk laki-laki dewasa obesitas pada tahun 2013 sebanyak 19,7 persen, lebih tinggi dari tahun 2017 (13,9%) dan tahun 2010 (7,8%). Pada tahun 2013, prevalensi obesitas perempuan dewasa (>18 tahun) 32,9 persen, naik 18,1 persen dari tahun 2017

(13,9%) dan 17,5 persen dari tahun 2010 (15,5%) (Kemenkes, 2013). Peningkatan angka kejadian obesitas ini berdampak pada peningkatan angka kejadian penyakit kardiovaskular. Secara umum dampak yang ditimbulkan akibat obesitas adalah gangguan psiko-sosial, pertumbuhan fisik, gangguan pernapasan, gangguan endokrin (Imam, 2005; Sugondo, 2019). Menurut penelitian Lilyasari (2017) terdapat hubungan antara obesitas dengan hipertensi.

Penyebab obesitas sangat kompleks, artinya obesitas disebabkan oleh banyak faktor. Obesitas timbul akibat masukan energi yang melebihi pengeluaran energi. Bila energi dalam jumlah besar (dalam bentuk makanan) yang masuk ke dalam tubuh melebihi jumlah yang dikeluarkan, berat badan akan bertambah dan sebagian energi tersebut akan disimpan sebagai lemak (Guyton, 2017). Peningkatan akumulasi lemak pada usia remaja berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, dislipidemia, hipertensi, stroke dan diabetes mellitus tipe 2 (SR, 2005; Syarief, 2008). Dislipidemia adalah kelainan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan maupun penurunan fraksi lipid dalam plasma (Anwar, 2004). Pada penelitian yang dilakukan oleh Ercho (2014) dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kadar HDL dan LDL. Obesitas berhubungan dengan kadar lipoprotein serum tidak normal. Setiap lipoprotein terdiri atas kolesterol (bebas atau ester), trigliserida, fosfolipid dan apoprotein. Trigliserida merupakan penyimpan lipid utama dalam jaringan adiposa. Pada penderita obesitas kadar trigliserida dalam darah lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak obesitas (Sugondo, 2019).

Menurut Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, kadar trigliserida penduduk Indonesia usia > 15 tahun dengan kategori borderline tinggi sebesar 13% serta tinggi dan sangat tinggi sebesar 11,9% (Kemenkes, 2013). Faktor yang mempengaruhi kadar trigliserida adalah asupan makanan. Setiap makanan berlemak yang kita makan mengandung banyak trigliserida (Adam, 2019). Trigliserida disintesis dari karbohidrat, protein dan lemak (Guyton, 2017). Pada penelitian Tsalissavrina (2016) dengan menggunakan sampel *Rattus norvegicus* strain wistar, disimpulkan bahwa diet tinggi

karbohidrat dapat beresiko terhadap kenaikan kadar trigliserida. Sedangkan kadar trigliserida juga dipengaruhi oleh asupan serat, dimana intake serat yang tinggi akan mencegah karbohidrat membentuk trigliserida (Albrink & Ullrich, 1986).

1.2 Tujuan

Adapun tujuan dari kegiatan

- a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
- b. Memperkuat rasa sosialisme antara mahasiswa dengan masyarakat sekitar.
- c. Mewujudkan semangat kepedulian kepada sesama

1.3 Penyelenggara

Tim Pengabdian Masyarakat Stikes Utama Abdi Husada Tulungagung

1.4 Waktu Dan Tempat Pelaksanaan :

Hari/ Tanggal : 3 dan 12 Juni 2020

Tempat : Aula Puskesmas Sembung

Waktu : 09.00 s/d selesai

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Obesitas

2.1.1 Definisi obesitas

Obesitas merupakan masalah yang sering ditemukan di seluruh dunia. *Overweight* dan obesitas adalah suatu kondisi yang perbandingan berat badan dan tinggi badan melebihi standar yang ditentukan. Menurut *World Health Organization* (WHO), obesitas adalah penimbunan atau akumulasi dari lemak yang dapat mengganggu kesehatan.

2.1.2 Penyebab dan faktor risiko terjadinya obesitas

Terdapat beberapa faktor yang bisa menyebabkan suatu obesitas. Berdasarkan penyebab, obesitas dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1) Obesitas primer

Obesitas primer disebabkan terlebih karena asupan gizi yang terlalu berlebihan. Biasanya pada orang yang sulit mengatur konsumsi makanan.

2) Obesitas sekunder

Obesitas sekunder tidak dihubungkan dengan konsumsi makanan. Obesitas sekunder merupakan obesitas yang disebabkan oleh karena suatu kelainan atau penyakit seperti hipotiroid , hipogonadisme, hiperkortisolisme, dll. Faktor risiko yang berkontribusi menyebabkan obesitas antara lain:

a. Faktor genetik

Beberapa penyakit keturunan yang sangat jelas terkait dengan obesitas antara lain sindrom Prader-Willi dan sindrom Bardet-Biedel. Gemuk atau kurus badan seseorang bergantung pada faktor DNA yang merupakan komponen molekul dasar genetika yang tersusun atas nukleotida-nukleotida. Remaja yang memiliki orang tua dengan badan gemuk akan mewariskan tingkat metabolisme yang rendah dan memiliki kecenderungan kegemukan bila dibandingkan dengan remaja yang memiliki orang tua dengan berat badan normal. Peningkatan

insidensi obesitas pada sebagian besar kasus bukan merupakan faktor genetik melainkan faktor eksternal yang berperan lebih besar.

b. Kuantitas dan kualitas makanan

Peningkatan konsumsi makanan olahan yang mudah dikonsumsi menyebabkan pergeseran kebiasaan makan pada remaja. Makanan tersebut yaitu makanan cepat saji (*ready prepared food*) dan makanan cepat saji (*fast food*) yang mempunyai densitas energi yang lebih tinggi daripada makanan tradisional pada umumnya, sehingga menyebabkan energi masuk secara berlebihan.

c. Status sosial ekonomi

Pendapatan dari seseorang juga berpengaruh dalam terjadinya obesitas. Seseorang dengan pendapatan yang besar dapat membeli makanan jenis apa pun, baik itu makanan bergizi, makanan sehat, makanan tinggi kalori seperti *junk food*, *fast food*, *softdrink* dan masih banyak lainnya. Seseorang dengan pendapatan yang rendah cenderung mengkonsumsi makanan yang kurang bergizi ataupun makanan kurang higienis yang dapat menyebabkan suatu kondisi tubuh yang buruk untuk mereka.

d. Kemajuan teknologi

Kemajuan teknologi menyebabkan orang tidak melaksanakan kegiatan secara manual yang memerlukan banyak energi. Orang yang menggunakan kendaraan bermotor semakin banyak daripada orang yang berjalan kaki atau bersepeda. Komputer, internet, dan *video game* juga telah menjadi gaya hidup remaja belakangan ini sehingga akan meningkatkan *sedentary time* dari remaja.

e. Lingkungan

Perilaku hidup sehari-hari dan budaya suatu masyarakat akan mempengaruhi kebiasaan makan dan aktivitas fisik tertentu. Lingkungan keluarga sangat berperan dalam pola makan dan kegiatan yang dikerjakan dalam sehari-hari. Hal ini juga berkaitan dengan pendidikan di sekitar lingkungannya.

f. Aspek psikologis

Asupan makanan pada setiap individu, dapat dipengaruhi oleh kondisi mood, mental, kepribadian, citra diri, persepsi bentuk tubuh, dan sikap terhadap makanan dalam konteks sosial.⁸

2.1.3 Pendistribusian lemak

Obesitas erat hubungannya dengan profil lipid dan pendistribusiannya. Menurut pendistribusian lemak, obesitas dapat dibedakan menjadi 2 antara lain :

1) Obesitas sentral

Menurut prevalensi obesitas ini lebih sering terdapat pada pria. Obesitas ini disebut juga “*apple shape obesity*” atau “*android obesity*” Pada obesitas ini terjadi akumulasi lipid didaerah perut, terjadi penumpukan lipid baik intraperitoneal maupun retroperitoneal. Pada penderita obesitas sentral memiliki faktor risiko penyakit lebih tinggi karena lemak yang berada di abdomen tersebut dapat sewaktu waktu dilepaskan ke pembuluh darah.¹³ Terjadi *hiperplasi* dari sel lemak dan Waist-Hip Ratio (WHR) > 0,90. Lemak yang mendominasi pada obesitas sentral adalah lemak jenuh.^{13, 14}

2) Obesitas perifer

Obesitas ini lebih sering terdapat pada wanita. Pada obesitas ini terjadi akumulasi lipid pada bagian bawah tubuh yaitu pada daerah paha dan perut atau menurut istilah kedokteran disebut regio *gluteofemoral*. Obesitas ini sering juga disebut “*gynecoid obesity*” atau “*pear shape obesity*”. Perbedaan dengan obesitas sentral adalah pada obesitas ini terjadi *hipertrofi* sel-sel lemak dan ditemukan *Waist-Hip Ratio* (WHR) < 0,85.^{13, 14}

2.1.4 Dampak klinis obesitas

Pertambahan massa lemak selalu disertai dengan perubahan fisiologis tubuh yang biasanya dampak klinisnya bergantung pada distribusi regional massa lemak tersebut. Penumpukan massa lemak di thorax menyebabkan gangguan fungsi respirasi, sedangkan obesitas intraabdomen, akan mendorong perkembangan hipertensi, peningkatan

kadar insulin plasma, sindroma resistensi insulin, hipertrigliserid, dan hiperlipidemia. Obesitas merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler. Menurut penelitian yang ada terdapat peningkatan penyakit kardiovaskuler pada orang dengan indeks massa tubuh yang berlebih.

Resistensi insulin, dislipidemia, dan hipertensi yang muncul secara bersama sama merupakan ciri-ciri sindrom metabolik yang dikenal juga dengan istilah sindroma X.

Beberapa mekanisme terkaitnya obesitas dengan hipertensi meliputi bertambahnya volume darah sebagai akibat peningkatan retensi garam. Peningkatan asupan energi, protein, dan karbohidrat akan meningkatkan katekolamin plasma dan aktivitas sistem saram simpatis.

2.1.5 Pengukuran obesitas

Indeks Masa Tubuh (IMT) adalah metode yang paling sering digunakan sebagai parameter untuk mendeteksi obesitas. Pendekatan lain yang bisa digunakan untuk mendeteksi obesitas adalah pendekatan antropometri dengan mengukur *skin fold*, *densitometri*, *MRI*, *Dual Energy X-Ray Absorptiometry (DEXA)* dan *Bioelectrical Impedance Analysis (BIA)*.

Rumus IMT sebagai berikut :

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{[\text{tinggi badan (m)}]^2}$$

Klasifikasi berat badan lebih dan obesitas berdasarkan IMT pada orang dewasa menurut kriteria CDC :

Tabel 2. Klasifikasi IMT untuk anak-anak dan remaja

Kategori	Nilai Persentil
Underweight	Kurang dari persentil 5
Normal	Persentil 5 – 84
Overweight	Persentil 85 – 94
Obesitas	Sama dengan / lebih dari persentil 95

Belum diketahui penyebab obesitas secara pasti tetapi dalam penelitian diyakini bahwa faktor genetik, faktor asupan energi dan aktivitas fisik memegang peranan penting dalam proses terjadinya obesitas.

2.1.6 Pencegahan obesitas

Mencegah *overweight* menjadi obesitas seharusnya lebih mudah dan lebih efektif daripada mengatasi seseorang yang sudah terlanjur obesitas. Seseorang yang berat badannya hanya sedikit berlebih, terkadang tidak mempunyai motivasi dalam menurunkan berat badannya.

Berikut ini pencegahan terjadinya obesitas yaitu :

- 1) Mengubah pilihan makanan menjadi lebih sehat dan seimbang.
- 2) Menurunkan asupan energi total sehingga sebanding dengan keluaran energi.
- 3) Mengatur konsumsi cemilan atau makanan yang lebih sehat.
- 4) Melakukan lebih banyak aktivitas fisik, dan mengurangi *sedentary time*. Berolahraga setidaknya 30 menit setiap hari, atau paling tidak dua kali dalam seminggu.
- 5) Memeriksa Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk mengetahui berat tubuh remaja normal atau obesitas serta kesadaran diri mengenai perlunya melakukan sesuatu untuk menurunkan berat badannya.

BAB 3

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh kader kesehatan puskesmas Sembung. Dihadiri oleh 30 kader. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dibagi menjadi dua kegiatan, yaitu :

- a. Pemberian Materi tentang obesitas
- b. Pemberian cara pencegahan obesitas

Rincian pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
09.00 - 09.15	Pembukaan	Panitia
09.15 -09.30	Sambutan: 1. Ketua Pelaksana : 2. Pembantu ketua III (sekaligus membuka kegiatan pengabdian)	Panitia
09.30 - 12.00	Kegiatan Sosialisasi	Tim Pengabdian Masyarakat
12.00 - 12.15	Penutupan Doa	Panitia

A. Personalia Pelaksana :

- 1) Penanggung Jawab : Ketua Stikes Utama Abdi Husada Tulungagung
- 2) Ketua Pelaksana : Eny Masruroh, S.Kep, Ners, M.Kep
- 3) Anggota : Tim pengabdian masyarakat dan mahasiswa

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil monitoring digunakan sebagai masukan bagi Puskesmas Sembung untuk melakukan kegiatan sosialisasi yang lebih optimal sedangkan bagi pihak pelaksana kegiatan PKM sebagai evaluasi keterlaksanaan kegiatan. Hasil monitoring menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan tepat waktu. Hasil evaluasi terhadap penerimaan materi menunjukkan bahwa sasaran dapat menerima materi yang disampaikan oleh pemateri. Hal ini terlihat dari sasaran yang disurvei acak dapat memahami deteksi dini obesitas dan pencegahannya. Alokasi dana sesuai dengan perencanaan. Hal ini menunjukkan penyerapan dana sesuai dengan perencanaan.

Stakeholder terkait merasa puas dengan adanya kegiatan ini. Kedepannya diharapkan kegiatan ini dapat menjadi kegiatan rutin tahunan. Hasil kegiatan analisis dan umpan balik akan dijadikan acuan untuk pengembangan program tersebut selanjutnya karena berdasarkan data-data hasil pengamatan lapang (fact finding), sehingga untuk keberlanjutan program dimaksud dapat dilakukan penyempurnaan program sebagian atau keseluruhan sehingga evaluasi dan monitoring terus berjalan untuk pencapaian mutu berkelas

BAB 5

PENUTUP

Demikian laporan penyelenggaraan Pengabdian Masyarakat Sosialisasi deteksi dini obesitas dan pencegahannya semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. diharapkan :

- 1) Di masa mendatang diharapkan juga adanya kegiatan sosialisasi rutin setahun dua kali
- 2) Kesenambungan kerja sama antara puskesmas sebagai lembaga kesehatan pemerintah dengan Stikes Utama Abdi Husada Tulungagung untuk lebih mengefektifkan ilmu dalam tataran praktik dan kebermanfaatan pada masyarakat luas.

Demikian laporan ini kami buat sebagai laporan pertanggungjawaban dari kegiatan penyuluhan tentang deteksi dini obesitas dan pencegahannya yang telah kami laksanakan. Kegiatan ini tidak akan berhasil tanpa adanya partisipasi dan dukungan dari semua pihak, karenanya dalam pencapaian kegiatan ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi setiap pihak yang terlibat. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

DAFTAR PUSTAKA

- Artikel Obesitas (<http://www.infosaja.com/2013/02/cara-mengatasi-kegemukan-badan.html>) diakses pada 11 Maret 2013.
- Drs.G. Kartasapoetra, H. Marsetyo, Drs. Med.2008. Ilmu Gizi (KoerelasiGizi, Kesehatan, dan Produktivitas Kerja. Jakarta: PT.Rineke Cipta
- Effendi, Y.H. 1992. Tinjauan Sekilas Tentang Obesitas. Jurnal Jurusan Gizi dan MasyarakatDan Sumber Daya Masyarakat. Vol.1, No. 1. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Faisal Yatim.2015. 30 Gangguan Masalah Kesehatan Pada Anak Sekolah. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Galih Tri Utomo.2012. Pengaruh Latihan Senam Aerobik Terhadap Penurunan Berat Badan, Persen Lemak Tubuh Dan Kadar Kolesterol Pada Remaja Putri Penderita Obesitas Di Sanggar Senam Studio 88 Salatiga.
- Gidley,Mike.2013,Artikel_Obesitas_(http://artikelobesitas/Cara_Mengatasi_Obesitas_Dengan_Kulit_Buah_Mangga.htm) .
- Manuaba, I.A.2004. Dampak Buruk Obesitas. Online. Aavaible at <http://www.balipost.co.id/balipost.2004/3/7/cez.htm>. [acesed 29/11/2012]
- Moleong, Lexy J. 1989. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Pingkan, Palilingan. 2018. Apakah Anak Anda Obesitas?. Betterhealth Tahun II/ Edisi 3/ Triwulan/. Aavaible at <http://www.ekahospital.com/uploads/bulletins/final/%/20/draf.pdf>.
- Pustaka Prof. Dr. Sugiyono.2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D. Bandung: Alfabeta.
- Rahmatika. 2018. Obesitas Pada Anak Dan Remaja. Online. Aavaible at <http://www.idituban.files.wordpress.com2008/11/nh-2.pdf>
- Richard, T. Cotton. 2015. Aerobic Instructor Manual. American Council Of Exercise.
- Sadoso. Sumosardjuno. 2014. Kesehatan dan Olahraga. Jakarta: PT.Grafidia
- Java.1990. Pengetahuan Praktis Kesehatan Dan Olahraga. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Soekidjo Notoadmojo. 2019. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Suharsimi Arikunto. 2016. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta : PT Rineka Cipta.

**SUSUNAN KEGIATAN PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN
DALAM DETEKSI DINI OBESITAS DAN PENCEGAHANNYA**

Nama Kegiatan : Pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini obesitas dan pencegahannya di wilayah kerja Puskesmas Sembung

Tema Kegiatan : sosialisasi Kesehatan deteksi dini obesitas dan pencegahannya

Sasaran Kegiatan : Seluruh kader kesehatan Puskesmas Sembung

Hari/ Tanggal : 3 dan 12 Juni 2020

Waktu : 09.00 – 12.00

A. SUSUNAN ACARA KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan	Penanggungjawab
1.	09.00 - 09.15	Persiapan kegiatan mulai dari persiapan tempat sosialisasi dan perlengkapan yang dibutuhkan	Seluruh panitia
2.	09.15 – 10.00	Pembukaan	Ketua STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung Ketua Pengabdian
3.	10.00 – 12.00	Sosialisasi	Panitia
4.	12.00 - selesai	Penutup	Ketua STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung

SATUAN ACARA PENYULUHAN
“OBESITAS”

Materi penyuluhan : Obesitas
Pokok bahasan : Obesitas
Sasaran : Kader Kesehatan Wilayah kerja Puskesmas Sembung
Hari/ Tanggal : 3 dan 12 Juni 2020
Tempat : Aula Puskesmas Sembung

I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang obesitas diharapkan peserta mampu memahami obesitas

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang obesitas diharapkan peserta mampu :

- a. Menyebutkan kembali pengertian obesitas/kegemukan
- b. Menyebutkan penyebab obesitas
- c. Menyebutkan resiko obesitas
- d. Menyebutkan kiat-kiat yang dapat dilakukan untuk mengatasi obesitas

III. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

NO	TAHAP	WAKTU	KEGIATAN	MEDIA
1.	PEMBUKAAN	5 Menit	a. Salam dan pengenalan b. Kontrak waktu c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	Audio aid
2.	ISI	10 Menit	a. TIM menjelaskan pengertian dari obesitas b. TIM menjelaskan penyebab obesitas c. TIM menjelaskan resiko obesitas	Audio aid + Flipchart + liflet

			d. TIM menjelaskan kiat-kiat yang dapat dilakukan untuk mengatasi obesitas	
3.	PENUTUP	5 Menit	a. TIM memberikan evaluasi b. TIM menyimpulkan materi yang telah disampaikan c. TIM memberikan salam penutup	Audio aid

IV. MEDIA

1. Liflet
2. Flipchart
3. Audio aid

V. METODE

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

VI. EVALUASI

1. Jenis : Test Lisan
2. Waktu : Akhir Kegiatan penyuluhan

MATERI OBESITAS

A. Pengertian

Obesitas atau kegemukan adalah suatu kelainan metabolisme tubuh yang mengakibatkan seseorang tersebut mengalami kelebihan berat badan

B. Penyebab

Penyebab dari kegemukan adalah

1. Diet yang tidak seimbang (kelebihan masukan makanan)
2. Aktivitas yang kurang

C. Resiko obesitas

1. Resiko psikososial

Orang gemuk mempunyai banyak kesulitan dalam melakukan aktivitas fisik, sehingga mengalami kesulitan dalam mengikuti kegiatan sosial. Masyarakat pun kurang menyukai kegemukan, hal ini nyata dari adanya olok olok untuk orang gemuk. Bagi si gemuk itu sendiri dapat timbul rasa rendah diri, rasa tertekan, serta keputusasaan

2. Resiko medis

Orang gemuk cenderung sakit. Adapun sakit yang dapat diakibatkan karena kegemukan adalah

- a). Diabetes mellitus (kencing manis)
- b). Hipertensi (tekanan darah tinggi)
- c). Penyakit kardiovaskuler (jantung)
- d). Batu empedu

D. Pengelolaan obesitas

1. Membudayakan pola makan sehari hari yang seimbang yaitu :
 - a. Meningkatkan konsumsi sayuran dan buah sebagai sumber serat, sehingga dapat mengurangi penyerapan kalori dan lemak usus
 - b. Membatasi makanan tinggi lemak dan karbohidrat sederhana.
2. Melakukan kegiatan jasmani yang cukup, sesuai dengan umur dan kemampuan.

Lampiran 1

HALAMAN KETERLIBATAN MAHASISWA TERHADAP PENGABDIAN MASYARAKAT

JUDUL : Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam deteksi dini obesitas dan pencegahannya di wilayah kerja puskesmas sembung

KETUA PENGABDIAN : ENY MASRUOH, S.Kep, Ns, M.Kep

TAHUN : 2020

NO.	NAMA	NIM	KETERLIBATAN
1.	ARDIAN RIZQI CAHYONO	A2R16006	PENGUMPULAN DATA
2.	PANJI KHRISNA WYNALDA	A2R16040	PENGUMPULAN DATA
3.	VIVIO RICHA ARIYATI	A2R16047	PERLENGKAPAN

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Eny Masruroh, S.Kep, Ners, M.Kep
2	Jenis Kelamin	P
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	16/YYS/V/2019
5	NIDN	07-1809-7802
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Tulungagung, 18 September 1978
7	E-mail	Eny_mstikes@gmail.com
9	Nomor Telepon/HP	081259547208
10	Alamat Kantor	Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Tulungagung
11	Nomor Telepon/Faks	0355-322738
12	Lulusan yang Telah Dihasilkan	S 1 Keperawatan = 112 orang
13. Mata Kuliah yg Diampu		Keperawatan anak
		Keperawatan Maternitas 1
		Sistem reproduksi 1
		Sistem reproduksi 2
		Sistem Imun Dan Hematologi
		Kegawatdaruratan 1

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	S1 Keperawatan Universitas Airlangga	S2 Keperawatan Universitas Airlangga	
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	
Tahun Masuk-Lulus	2016-2017	2011-2013	
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Hubungan status gizi ibu hamil (penambahan berat badan) terhadap Berat bayi lahir	Pengaruh penggunaan media audiovisual intranatal dan phantoom terhadap Tingkat kemahiran unjuk kerja ketrampilan vaginal toucher	

		dan intranatal care	
Nama Pembimbing/Promotor	LA Wijayanti, Sp.Mat.M.Kes	Prof. Dr. dr.Satimin Hadiwijaya, PAK, MARS	

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2013-2014	Hubungan Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care Di Bidan Dengan Motivasi Melakukan Antenatal Care Di Bidan (Di Bps Desa Bendungan Kec. Gondang Kabupaten Tulungagung 2013)	Stikes	6.000.000,-

- a. *Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DIKTI maupun dari sumber lainnya.*

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2013/2014	Penyuluhan kepada anggota PKK tentang Manfaat Tumbuhan Obat Untuk Menjaga Kesehatan Desa Sukorejo Kec. Udanawu Blitar	STIKes	4.500.000

- a. *Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema pengabdian kepada masyarakat DIKTI maupun dari sumber lainnya.*

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
1	HUBUNGAN SIKAP KELUARGA TENTANG PENATALAKSANAAN PENGOBATAN GANGGUAN JIWA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN GANGGUAN JIWA (DI Wilayah Puskesmas Pakel Kabupaten Tulungagung)	Jurnal Keperawatan utama abdi husada	ISSN. 2301-8801 VOLUME 3 NOMOR 1 Edisi Pebruari 2014
2	HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DENGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN	Jurnal Keperawatan utama abdi husada	ISSN. 2301-8801 VOLUME 3 NOMOR 2 Edisi September 2014

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun

Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1			
Dst			

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.				
Dst.				

H. Perolehan HKI dalam 5–10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

--	--	--	--	--

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1				

J. Penghargaan dalam 10 tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian Dosen Pemula.

Tulungagung, 23 Juli 2020
Yang menyatakan

Eny Masruroh, S.Kep, Ners, M.Kep

Laporan Penggunaan Anggaran

1. Peralatan penunjang						
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Harga Peralatan Penunjang (Rp)		
				Th I	Th ..	Th n
Spanduk	Promosi	1	250000	250000		
Pamflet	Promosi	30	5.000	150.000		
SUB TOTAL (Rp)				400.000		
2. Bahan Habis Pakai						
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya per Tahun (Rp)		
				Th I	Th h	Th h
Materai		3	11.000	33.000		
Buku hardcover Folio		2	30.000	60.000		
Kertas HVS A4 80 Gr SIDU		2	58.500	117.000		
Kertas HVS A4 70 Gr SIDU		2	50.000	100.000		
Kertas HVS F4 70 Gr SIDU		2	52.000	104.000		
Amplop		2	27.000	54.000		
Blocknote		3	18.000	54.000		
Tinta Printer		3	47.500	142.500		
Cartridge Black		1	185.000	185.000		
Catridge Warna		1	195.000	195.000		
SUB TOTAL (Rp)				1.044.500		
3. Perjalanan						
Material	Justifikasi	Kuan	Harga	Biaya per Tahun (Rp)		

	Perjalanan	titas	Satuan (Rp)	Th I	Th ..	Th n
Transport Tim PKM	Analisis Masalah	3	75.000	225.000		
	Implementasi	3	75.000	225.000		
	Evaluasi	3	75.000	225.000		
Transport Mahasiswa	3 kali	3	50.000	150.000		
SUB TOTAL (Rp)				825.000		
4. Lain-lain						
Kegiatan	Justifikasi	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya per Tahun (Rp)		
				Th I	Th	Th
Konsumsi Kegiatan Tahap 1	1 kegiatan	20	30.000	600.000		
Konsumsi Kegiatan Tahap 2	1 kegiatan	20	30.000	600.000		
Konsumsi Kegiatan Tahap 3	1 kegiatan	20	30.000	600.000		
Kenang-Kenangan Mitra	1 kegiatan	1	1.000.000	1.000.000		
Kenang-Kenangan Subjek	1 kegiatan	1	3.500.000	3.500.000		
Pembuatan laporan	1 tahap kegiatan	3	100.000	300.000		
Administrasi dan ijin kegiatan	Lokasi PKM	1	125.000	125.000		
Diseminasi	1 kegiatan	1	1.500.000	1.500.000		
SUB TOTAL (Rp)				8.225.000		
1. Honor						
Honor Tim Pengabdian			1.000.000	1.000.000		

Honor Tim enumerator		600.000	600.000		
SUB TOTAL (Rp)			1.600.000		
TOTAL ANGGARAN YANG DIGUNAKAN					
(Rp)			Th I	Th	T
				...	h
			10.494.500		n